

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Teori Medis

##### 1. Kontrasepsi

###### a. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah pencegaha terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho dkk, 2014)

keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

Pasangan usia subur berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik. Ini dibedakan dengan perempuan usia subur yang berstatus janda atau cerai. Pada masa ini pasangan usia subur harus dapat menjaga dan memanfaatkan reprodusinya yaitu menekan angka kelahiran dengan metode keluarga berencana sehingga jumlah dan interval kehamilan dapat diperhitungkan untuk

meningkatkan kualitas reproduksi dan kualitas generasi yang akan datang (Manuaba.2015)

b. Macam-macam kontrasepsi Menurut (Atikah prowerawati, 2010)

Kontrasepsi Sederhana

- 1) Kondom Kondom merupakan selubung/sarung karet tipis yang dipasang pada penis sebagai tempat penampungan sperma yang dikeluarkan pria pada saat senggama sehingga tidak tercurah pada vagina. Cara kerja kondom yaitu mencegah pertemuan ovum dan sperma atau mencegah spermatozoa mencapai saluran genital wanita. Sekarang sudah ada jenis kondom untuk wanita, angka kegagalan dari penggunaan kondom ini 5-21%.
- 2) Coitus Interruptus Coitus interruptus atau senggama terputus adalah menghentikan senggama dengan mencabut penis dari vagina pada saat suami menjelang ejakulasi. Kelebihan dari cara ini adalah tidak memerlukan alat/obat sehingga relatif sehat untuk digunakan wanita dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain, risiko kegagalan dari metode ini cukup tinggi.
- 3) KB Alami KB alami berdasarkan pada siklus masa subur dan tidak masa subur, dasar utamanya yaitu saat terjadinya ovulasi. Untuk menentukan saat ovulasi ada 3 cara, yaitu : metode kalender, suhu basal, dan metode lendir serviks.

4) Diafragma Diafragma merupakan suatu alat yang berfungsi untuk mencegah sperma mencapai serviks sehingga sperma tidak memperoleh akses ke saluran alat reproduksi bagian atas (uterus dan tuba fallopi). Angka kegagalan diafragma 4-8% kehamilan.

5) Spermicida Spermicida adalah suatu zat atau bahan kimia yang dapat mematikan dan menghentikan gerak atau melumpuhkan spermatozoa di dalam vagina, sehingga tidak dapat membuahi sel telur. Spermicida dapat berbentuk tablet vagina, krim dan jelly, aerosol (busa/foam), atau tisu KB. Cukup efektif apabila dipakai dengan kontrasepsi lain seperti kondom dan diafragma.

c. Kontrasepsi Hormonal

1. KB Suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesteron (Pil Kombinasi) atau hanya terdiri dari hormon progesteron saja (Mini Pil). Cara kerja pil KB menekan ovulasi untuk mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam rahim, dan menipiskan lapisan endometrium. Mini pil dapat dikonsumsi saat menyusui. Efektifitas pil sangat tinggi, angka kegagalannya berkisar 1-8% untuk pil kombinasi, dan 3-10% untuk mini pil.

a. Manfaat Pil KB

- 1) Memiliki efektifitas yang tinggi (hampir mempunyai efektifitas tubektomi), bila digunakan tiap hari.
- 2) Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
- 3) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 4) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
- 5) Dapat digunakan jangka panjang selama masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
- 6) Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
- 7) Mudah dihentikan setiap saat.
- 8) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
- 9) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.
- 10) Membantu mencegah: kehamilan ektopik, kanker ovarium dan endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, efek Samping.

b. Efek samping

- 1) Gangguan siklus haid
- 2) Tekanan darah tinggi

- 3) Kenaikan berat badan
  - 4) Jerawat
  - 5) Bercak bercak coklat pada wajah
2. Suntik KB Suntik KB ada dua jenis yaitu, suntik KB 1 bulan (cyclofem) dan suntik KB 3 bulan (DMPA). Cara kerjanya sama dengan pil KB. Efek sampingnya dapat terjadi gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, perubahan berat badan, pemakaian jangka panjang bisa terjadi penurunan libido, dan densitas tulang.
  3. Implant Implant adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit, biasanya dilengan atas. Cara kerjanya sama dengan pil, implant mengandung levonogestrel. Keuntungan dari metode implant ini antara lain tahan sampai 5 tahun, kesuburan akan kembali segera setelah pengangkatan. Efektifitasnya sangat tinggi, angka kegagalannya 1-3%.
  4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethylene), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam

menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1%.

- a) Metoda Kontrasepsi Mantap (Kontap)
- b) Tubektomi Suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara mengikat atau memotong pada kedua saluran tuba fallopi (pembawa sel telur ke rahim), efektifitasnya mencapai 99 %.
- c) Vasektomi Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama, efektifitasnya 99%. (Suratun, 2008)

#### 5. Pengertian Erosi Porsio

- a) Erosio porsiones (EP) adalah suatu proses peradangan atau suatu luka yang terjadi pada daerah porsio serviks uteri (mulut rahim). Penyebabnya bisa karena infeksi dengan kuman-kuman atau virus, bisa juga karena rangsangan zat kimia /alat tertentu; umumnya disebabkan oleh infeksi.

Erosi porsio atau disebut juga dengan erosi serviks adalah hilangnya sebagian/seluruh permukaan epitel squamous dari serviks. Jaringan yang normal pada permukaan dan atau mulut serviks digantikan oleh jaringan yang mengalami inflamasi dari kanalis serviks. Jaringan endoserviks ini berwarna merah dan granuler, sehingga serviks akan tampak merah, erosi dan terinfeksi.

Erosi serviks dapat menjadi tanda awal dari kanker serviks. Erosi serviks dapat dibagi menjadi 3 :

- 1) Erosi ringan : meliputi  $\leq 1/3$  total area servik
- 2) Erosi sedang : meliputi  $1/3-2/3$  total area serviks
- 3) Erosi berat : meliputi  $\geq 2/3$  total area serviks.

#### 6. Etiologi Erosi Porsio

Keterpaparan suatu benda pada saat pemasangan AKDR. Pada saat pemasangan alat kontrasepsi yang digunakan tidak steril yang dapat menyebabkan infeksi. AKDR juga mengakibatkan bertambahnya volume dan lama haid (darah merupakan media subur untuk berkembangbiaknya kuman) penyebab terjadi infeksi.

Infeksi pada masa reproduktif menyebabkan batas antara epitel canalis cervicalis dan epitel portio berpindah, infeksi juga dapat menyebabkan menipisnya epitel portio dan gampang terjadi erosi pada porsio (hubungan seksual).

- a.) Pada masa reproduktif batas berpindah karena adanya infeksi (cervicitis, kolpitis).
- b.) Rangsangan luar maka epitel gampang berapis banyak dan porsio mati dan diganti dengan epitel silinderis canalis servikalis. (Winkjosastro, Jakarta : 2005 Hal.

#### 7. Patofisiologi Terjadinya Erosi Porsio

Proses terjadinya erosi portio dapat disebabkan adanya rangsangan dari luar misalnya IUD. IUD yang mengandung

polyethilien yang sudah berkarat membentuk ion Ca, kemudian bereaksi dengan ion sel sehat  $PO_4$  sehingga terjadi denaturasi/koalugasi membran sel dan terjadilah erosi portio. Bisa juga dari gesekan benang IUD yang menyebabkan iritasi lokal sehingga menyebabkan sel superfisialis terkelupas dan terjadilah erosi portio. Dari posisi IUD yang tidak tepat menyebabkan reaksi radang non spesifik sehingga menimbulkan sekresi sekret vagina yang meningkat dan menyebabkan kerentanan sel superfisialis dan terjadilah erosi portio. Dari semua kejadian erosi portio itu menyebabkan tumbuhnya bakteri patogen, bila sampai kronis menyebabkan metastase keganasan leher rahim. Selain dan personal hygiene yang kurang, IUD juga dapat menyebabkan bertambahnya volume dan lama haid darah merupakan media subur untuk masuknya kuman dan menyebabkan infeksi, dengan adanya infeksi dapat masuknya kuman dan menyebabkan infeksi. Dengan adanya infeksi dapat menyebabkan Epitel Portio menipis sehingga mudah mengalami Erosi Portio, yang ditandai dengan sekret bercampur darah, metorhagia, ostium uteri eksternum tampak kemerahan, sekret juga bercampur dengan nanah. (Winkjosastro, hanifa. Ilmu kandungan jilid I, YBPS-SP, Jakarta : 2005).

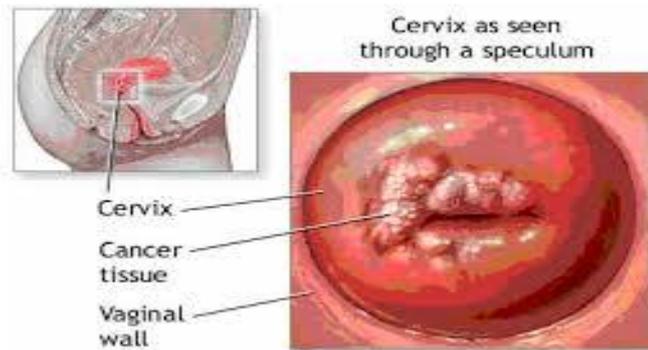
## 8. Tanda dan Gejala

- a) Mayoritas tanpa gejala.

- b) Vagina abnormal (yang tidak berhubungan dengan siklus menstruasi) yang terjadi :
- c) Setelah berhubungan seksual (poscoital).
- d) Diantara siklus menstruasi.
- e) Disertai keluarnya cairan mucus yang jernih / kekuningan, dapat berbau jika disertai infeksi vagina.
- f) Erosi serviks disebabkan oleh inflamasi, sehingga sekresi serviks meningkat secara signifikan, berbentuk mucus, mengandung banyak sel darah putih, sehingga ketika sperma melewati serviks akan mengurangi vitalitas sperma dan menyulitkan perjalanan sperma. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infertilitas pada wanita.

9. Penanganan Erosi Porsio

- 1) Memberikan albotyl di sekitar Erosio pada portio
- 2) Melakukan penatalaksanaan pemberian obat.
- 3) Lyncopar 3 x 1 untuk infeksi berat yang disebabkan oleh bakteri /streptokokus pneumokokus stafilokokus dan infeksi kulit dan jaringan lunak.
- 4) Ferofort 1 x 1 berfungsi untuk mengobati keputihan.
- 5) Mefinal 3 x 1 berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit



## B. Teori Manajemen Kebidanan

### 1. Pengertian manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian sampai evaluasi (Rismalinda, 2014 )

### 2. Manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan menurut varney(1997) manajemen merupakan proses pemecahan masalah dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan – tindakan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Terdiri dari tujuh langkah berurutan mulai dari pengumpulan data dasar sampai evaluasi.

## Langkah I Pengkajian

### 1. data subyektif

- a) Biodata mencakup identitas pasien menurut (Hutari Puji Astuti, 2012)

Nama : untuk mengetahui nama klien dan suami

Umur : untuk mengetahui umur pasien

Agama : untuk pilihan agama klien dan agama yang harus di observasi

Suku bangsa : untuk mengidentifikasi wanita / keluarga yang memilikikondisi resesif otosom

Pendidikan : untuk menanyakan pendidikan tertinggi yang klien tamatkan

Pekerjaan : untuk mengetahui jarak rumah

Alamat : untuk mempermudah dan mengetahui Biodata mencakup identitas pasien

a. Keluhan utama :

Untuk mengetahui alasan klien datang dan keluhan yang dirasakan (mufdlilah, 2009). Keluhan utama pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan

b. Riwayat menstruasi :

untuk mengetahui tentang riwayat haid yaitu usia menache, siklus, lama menstruasi, nyeri, banyaknya, dismenorhoe (nyeri haid).

c. Riwayat perkawinan:

untuk menanyakan status klien, apakah sekarang sudah menikah ataukah belum menikah

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

untuk mengetahui tentang kehamilan (G ), jumlah anak yang hidup ( L), jumlah kelahiran prematur (P) , jumlah keguguran (A) persalinan

e. Riwayat keluarga berencana:

Menanyakan kepada ibu : jenis kontrasepsi yang digunakan, lama penggunaannya, keluhan nya selama menggunakan KB suntik (Rismalinda, 2014)

f. Riwayat kesehatan :

Meliputi riwayat kesehatan ibu, penyakit yang sedang diderita, apakah pernah dirawat, berapa lama dirawat, dengan penyakit apa dirawat, Riwayat kesehatan keluarga : penyakit menular, penyakit keturunan /genetic

g. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi :

Jenis makanan, porsi, frekuensi, Pantangan, Alasan pantang

2) Pola eliminasi:

untuk menanyakan pada klien perubahan yang terjadi pada BAB terdiri dari : frekuensi, warna, masalah dan BAK terdiri dari : frekuensi, warna, bau, dan masalah.

3) Pola tidur dan istirahat:

## 4) Aktifitas :

untuk menanyakan tidur siang, tidur malam, dan masalahnya

Menanyakan bagaimana pola aktivitas klien

## 5) Pola hygiene:

menanyakan kepada klien seberapa sering mandi, menyikat gigi, dan mengganti pakaiannya, kebersihan vulva

## 6) Pola seksualitas :

Meliputi frekuensi, masalah

## h. Riwayat psikologis meliputi :

Respon ibu dan suami, dukungan keluarga lain, pengambilan keputusan

## 1. Data obyektif

## a. Pemeriksaan umum menurut (Hutari Puji Astuti, 2012)

Tekanan darah diukur menggunakan alat tensimeter dan stetoskop.

Tekanan darah normal, sistolik antara 110 sampai 140 mmHg dan diastolik antara 70 sampai 90 mmHg

## 1) Suhu

Suhu badan normal berkisar 36,5 - 37,2 oC.

## 2) Nadi

frekuensi nadi, normal : 60 – 100 kali / menit

## 3) Pernafasan

Frekuensi pernapasan, normal 16 – 24 kali / menit

- 4) Tinggi badan
- 5) Dilakukan saat pertama kali ibu melakukan pemeriksaan
- 6) Berat badan

Untuk mengetahui kenaikan berat badan dan penurunan berat badan, karena kekurangan nafsu makan . Pada kasus ibu dengan akseptor KB suntik 3 bulan mengalami kenaikan berat badan rata-rata antara 2,3- 2,9 kg (Koes Irianto, 2012)

b. Pemeriksaan sistematis

1) inspeksi meliputi

a) Kepala

- (1) Muka meliputi pemeriksaan : oedema dan cloasma gravidarum
- (2) Mata meliputi pemeriksaan :conjungtiva, sclera dan oedema
- (3) Hidung meliputi pemeriksaan : secret dan polip
- (4) Telinga meliputi pemeriksaan : tanda infeksi, serumen dan kesimetrisan
- (5) Mulut meliputi pemeriksaan : keadaan bibir, stomatitis, epulis, karies dan lidah

2) Palpasi meliputi

- a) Leher : meliputi pemeriksaan pembesaran kelenjar limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis atau tumor

b) Dada: meliputi pemeriksaan kesimetrisan, massa, untuk mengetahui apakah ada tumor/ tidak

c) Abdomen

Meliputi pemeriksaan Inspeksi, palpasi, auskultasi

d) Ekstremitas : Meliputi pemeriksaan :oedema, varices, kuku jari dan reflek patella

3) Perkusi meliputi :

Ekstermitas : memeriksa adanya oedema, varices, kuku jari dan reflek patella (Hutari Puji Astuti, 2012)

4) Data penunjang

Data penunjang untuk pemeriksaan urine untuk mengetahui kadar protein dan glukosanya dan pemeriksaaan darah untuk mengetahui faktor rhesus, golongan darah, Hb dan penyakit rubella (Hutari Puji Astuti, 2012)

Langkah II interpretasi data

Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasi sehingga ditemukan masalah / diagnosis yang spesifik (Rismalinda, 2014)

Diagnosa kebidanan adalah diagnosis yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur ( tata nama ) diagnosis kebidanan (Rismalinda, 2014)

Diagnosa : Ny...P..A..umur ..tahun dengan akseptor KB

Data dasar

### Data Subjektif

- a. Ibu mengatakan bernama....
- b. Ibu mengatakan umur...
- c. Ibu mengatakan mempunyai.....anak
- d. Ibu mengatakan menggunakan kb suntik 3 bulan
- e. Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan 1 kg

(Rismalinda, 2014)

### Data obyektif

- a. Ku baik
- b. Kesadaran composmentis
- c. Vital sig normal

TD: 110-140/70-90 mmHg

S:36,5-37,2 oC

N: 60-100 / menit

R: 16-24 x/ menit

BB sebelum: 56 BB sesudah: 57 (Rismalinda, 2014)

### a. MASALAH

Masalah tidak dapat didefinisikan sebagai diagnosa perlu dipertimbangkan untuk membuat rencana yang menyeluruh (Ari Sulistyawati dkk, 2010). Masalah yang timbul pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah cemas.

## b. KEBUTUHAN

Menentukan kebutuhan pasien berdasarkan keadaan dan masalahnya (Ari Sulistyawati dkk, 2010)

### Langkah III Mengidentifikasi

Diagnosis potensial Diagnosa potensial adalah rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi, membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan , bidan dapat bersiap-siap bila diagnosis / masalah potensial benar- benar terjadi. Diagnosa potensial pada kasus peningkatan berat badan adalah kenaikan berat badan (Rismalinda, 2012). Diagnosa yang mungkin terjadi tidak muncul.

### Langkah IV Antisipasi

Tindakan segera Pada langkah ini mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan (Rismalinda, 2012). Pada kasus peningkatan berat badan tindakan yang harus di ambil adalah pemantauan berat badan, diet, rendah kalori, dan olahraga yang teratur (Koes Irianto, 2012).

### Langkah V Perencanaan

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien atau masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap

wanita, apakah dibutuhkan penyuluhan ,konseling, dan apakah merujuk klien atau masalah yang lain (Rismalinda, 2012)

Pada kasus KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan perencanaan yang harus dilakukan yaitu:

- a. Memberikan KIE Jelaskan sebab terjadinya Penambahan berat badan bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakai suntikan , tergantung reaksi tubuh wanita terhadap metabolisme progesteron) (Irianto, 2012)
- b. Menganjurkan pasien untuk diet rendah kalori untuk akseptor yang mengalami peningkatan berat badan dan olahraga yang teratur untuk menjaga berat badanya (Irianto, 2012)

Bila cara tersebut diatas tidak menolong dan berat badan nya bertambah, Maka pemakaian suntik dihentikan dan ganti cara kontrasepsi yang lain.

#### Langkah VI PELAKSANAAN

Rencana asuhan yang menyeluruh dilakukan secara efisien dan aman. Pada saat bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi , maka bertanggung jawab terhadap pelaksanaannya rencana asuhan yang menyeluruh (Rismalinda, 2012 ). Pelaksanaan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan sesuai dengan pelaksanaan yang di laksanakan (Rismalinda, 2012 ).

## Langkah VII EVALUASI

Merupakan Langkah terakhir untuk keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosis (Rismalinda, 2012 ). Evaluasi asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan adalah akseptor bersedia melakukan diet rendah kalori, olahraga yang teratur rata-rata penurunan berat badan antara 1,6-1,9 kg (Koes Irianto, 2012)

### Data perkembangan

Data studi kasus ini menggunakan data perkembangan yang berupa SOAP menurut Varney (1997), yaitu :

S : Subyektif

Menggambarkan pendokumentasian dengan anamnesa

O : Obyektif

Data dari hasil observasi dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan diagnosa lain.

A : Assessment

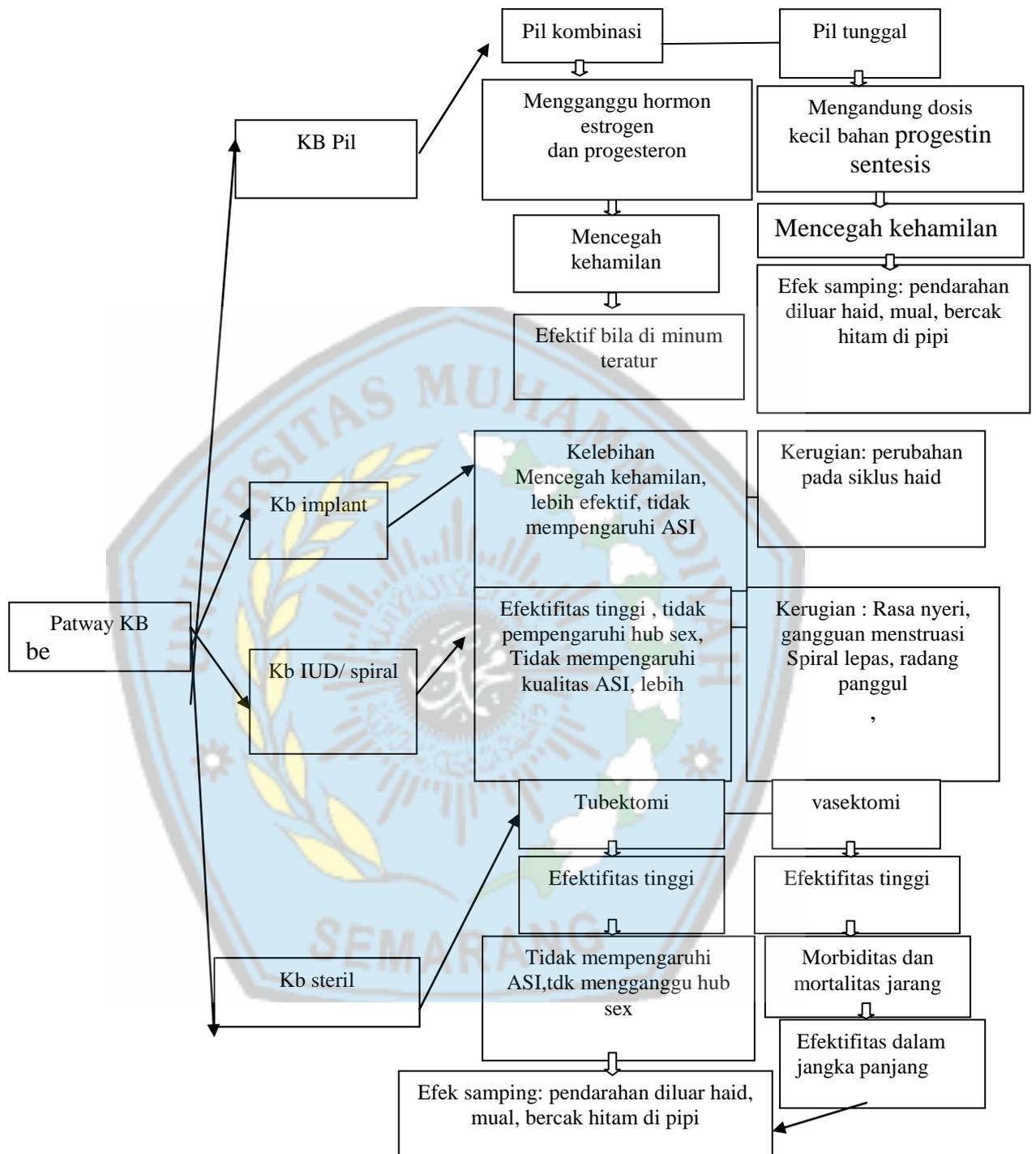
Hasil analisis dan interpretasi dari data subyektif dan objektif

P : Planing

Perencanaan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data

### C. LANDASAN HUKUM

Menurut Permenkes Nomer. 1464/MENKES /PER/ X /2010 Pasal 9 Bidan dalam menjalankan praktek, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :Pelayanan kesehatan ibu,Pelayanan kesehatan anak,dan Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf c,berwenang untuk : a) memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi reproduksi dan keluarga berencana ; b)memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom. Pasal 13 selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10, pasal 11, dan pasal 12 bidan yang menjalankan program pemerintah berwenang melakukan pelayanan kesehatan meliputi: Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit ; pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit; pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit hanya dapat dilakukan oleh bidan yang dilatih.



Bagan 2.1 patway keluarga berencana

Daftar pustaka :

Manuaba,dkk (2005). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Pandangan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC